

## **Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)**

**zu dem Antrag der Abgeordneten Horst Seehofer, Wolfgang Lohmann (Lüdenscheid), Dr. Wolf Bauer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU  
– Drucksache 14/8595 –**

### **Gesundheitswesen patientenorientiert, freiheitlich und zukunftssicher gestalten**

#### **A. Problem**

In ihrem Antrag legt die CDU/CSU-Fraktion dar, dass sich die deutsche Sozialversicherung seit dem Regierungsantritt von Bundeskanzler Gerhard Schröder vom Aushängeschild eines fortschrittlichen Sozialstaates zum Problemfall entwickelt habe. Insbesondere die gesundheitspolitische Bilanz nach drei rot-grünen Regierungsjahren sei katastrophal: Die Beitragssätze seien gestiegen und bewegten sich – bei unveränderten Rahmenbedingungen – schon mittelfristig auf 20 % zu, die finanzielle Lage der Krankenversicherung sei desolat, die Qualität der medizinischen Versorgung habe sich verschlechtert, Ärzte und Pflegepersonal seien vielfach überlastet und eine Konzeption für eine grundlegende und nachhaltige Reform der gesetzlichen Krankenversicherung habe die Regierungskoalition aus SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bisher nicht vorlegen können. Umfragen bestätigten, dass zwei Drittel der Bevölkerung mit der gegenwärtigen Gesundheitspolitik unzufrieden seien.

Daher sei ein völliger Neuanfang mit einer grundlegenden Kehrtwende – wie auch die führenden Wirtschaftsforschungsinstitute festgestellt hätten – dringend erforderlich. Sonst werde es immer schwerer, die Fehlentwicklungen zu beherrschen, und die gesetzliche Krankenversicherung steuere endgültig in den Kollaps. Benötigt werde ein überzeugendes und nachhaltiges Gesamtkonzept für eine Reform der gesetzlichen Krankenversicherung, das auf mehr Transparenz, Selbstbestimmung, Prävention und Qualität setze.

#### **B. Lösung**

Vor diesem Hintergrund soll die Bundesregierung aufgefordert werden,

- eine umfassende Gesundheitsreform zur finanziellen Stabilisierung und zur Verbesserung von Prävention, Transparenz, Selbstbestimmung und Wettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung einzuleiten;
- bei der Weiterentwicklung des Gesundheitswesens den Patienten in den Mittelpunkt aller Handlungen zu stellen;

- leistungs- und beitragsrechtliche Anreize für eine Förderung der Prävention in der Krankenversicherung zu schaffen;
- die Transparenz im Gesundheitswesen zu verbessern;
- den Wettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung und zwischen den Leistungserbringern zu stärken und
- die Entscheidungsfreiheiten der Versicherten zu erweitern.

**Ablehnung des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und PDS gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP**

**C. Alternativen**

Annahme des Antrags auf Drucksache 14/8595.

**D. Kosten**

Wurden im Ausschuss nicht erörtert.

## **Beschlussempfehlung**

Der Deutsche Bundestag wolle beschließen,  
den Antrag – Drucksache 14/8595 – abzulehnen.

Berlin, den 26. Juni 2002

### **Der Ausschuss für Gesundheit**

**Klaus Kirschner**  
Vorsitzender

**Wolfgang Lohmann (Lüdenscheid)**  
Berichtersteller

## Bericht des Abgeordneten Wolfgang Lohmann (Lüdenscheid)

### I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat in seiner 237. Sitzung am 17. Mai 2002 den Antrag auf Drucksache 14/8595 in erster Lesung beraten und dem Ausschuss für Gesundheit zur federführenden Beratung sowie dem Ausschuss für Wirtschaft und Technologie und dem Ausschuss für Arbeit und Sozialordnung zur Mitberatung überwiesen.

### II. Inhalt des Antrags auf Drucksache 14/8595

In ihrem Antrag legt die Fraktion der CDU/CSU dar, dass sich die deutsche Sozialversicherung seit dem Regierungsantritt von Bundeskanzler Gerhard Schröder vom Aushängeschild eines fortschrittlichen Sozialstaates zum Problemfall entwickelt habe. Insbesondere die gesundheitspolitische Bilanz nach drei rot-grünen Regierungsjahren sei katastrophal: Die Beitragssätze seien gestiegen und bewegten sich – bei unveränderten Rahmenbedingungen – schon mittelfristig auf 20 % zu, die finanzielle Lage der Krankenversicherung sei desolat, die Qualität der medizinischen Versorgung habe sich verschlechtert, Ärzte und Pflegepersonal seien vielfach überlastet und eine Konzeption für eine grundlegende und nachhaltige Reform der gesetzlichen Krankenversicherung habe die Regierungskoalition aus SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bisher nicht vorlegen können. Umfragen bestätigten, dass zwei Drittel der Bevölkerung mit der gegenwärtigen Gesundheitspolitik unzufrieden seien.

Daher sei ein völliger Neuanfang mit einer grundlegenden Kehrtwende – wie auch die führenden Wirtschaftsforschungsinstitute festgestellt hätten – dringend erforderlich. Sonst werde es immer schwerer, die Fehlentwicklungen zu beherrschen, und die gesetzliche Krankenversicherung steuere endgültig in den Kollaps. Benötigt werde ein überzeugendes und nachhaltiges Gesamtkonzept für eine Reform der gesetzlichen Krankenversicherung, das auf mehr Transparenz, Selbstbestimmung, Prävention und Qualität setze.

Vor diesem Hintergrund soll die Bundesregierung aufgefordert werden,

- eine umfassende Gesundheitsreform zur finanziellen Stabilisierung und zur Verbesserung von Prävention, Transparenz, Selbstbestimmung und Wettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung einzuleiten;
- bei der Weiterentwicklung des Gesundheitswesens den Patienten in den Mittelpunkt aller Handlungen zu stellen;
- leistungs- und beitragsrechtliche Anreize für eine Förderung der Prävention in der Krankenversicherung zu schaffen;
- die Transparenz im Gesundheitswesen zu verbessern;
- den Wettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung und zwischen den Leistungserbringern zu stärken und
- die Entscheidungsfreiheiten der Versicherten zu erweitern.

### III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Der **Ausschuss für Wirtschaft und Technologie** hat den Antrag auf Drucksache 14/8595 in seiner 84. Sitzung am 26. Juni 2002 beraten und mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und PDS gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP die Ablehnung des Antrags empfohlen.

Der **Ausschuss für Arbeit und Sozialordnung** hat den Antrag auf Drucksache 14/8595 in seiner 134. Sitzung am 26. Juni 2002 beraten und mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und PDS gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP die Ablehnung des Antrags empfohlen.

### IV. Beratung im Ausschuss für Gesundheit

Der federführende **Ausschuss für Gesundheit** hat die Beratung des Antrags auf Drucksache 14/8595 in seiner 147. Sitzung am 12. Juni 2002 aufgenommen. In seiner 152. Sitzung am 26. Juni 2002 hat er die Beratung fortgesetzt und abgeschlossen.

Als Ergebnis der Beratung hat der Ausschuss für Gesundheit mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und PDS gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP beschlossen, dem Deutschen Bundestag die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 14/8595 zu empfehlen.

Die Mitglieder der **Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** wiesen die Behauptung zurück, dass die finanzielle Lage der gesetzlichen Krankenversicherung desolat sei und die Versorgung der Patienten und Pflegebedürftigen generell an Qualität verliere. Vielmehr gebe es – wie auch der Sachverständigenrat festgestellt habe – schon seit Jahrzehnten eine Über-, Unter- und Fehlversorgung vor allem der chronisch Kranken. SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN wollten dieses Problem angehen, wie auch dasjenige, dass die Ärztinnen und Ärzte sowie das Pflegepersonal vielfach überlastet seien, und die Situation nicht einfach so hinnehmen, wie es die Union über lange Jahre hinweg getan habe.

Die Koalition räumte ein, dass die Krankenversicherungsbeiträge stiegen. Aber auch das sei kein neues Phänomen. Vielmehr habe die Regierung Helmut Kohl innerhalb ihrer 16-jährigen Regierungszeit eine Beitragssatzanhebung um zwei Prozentpunkte hinnehmen müssen und in zwölf Jahren hätten die durchschnittlichen Beiträge eines Jahres jeweils höher als im Vorjahr gelegen. Wenn dies heute als erfolgreiche Politik hingestellt werde, könne man das nicht akzeptieren, zumal in den Jahren 1997 und 1998 nur deshalb Überschüsse in der GKV erzielt worden seien, weil die Regierung aus CDU/CSU und FDP Zuzahlungen erhöht und Leistungen ausgegrenzt habe. Die rot-grüne Regierung dagegen habe gleich nach Amtsantritt unsoziale Maßnahmen zurückgenommen und mit der GKV-Gesundheitsreform 2000 eine Vielzahl von Maßnahmen in die Wege geleitet, die an Lahn-

stein anknüpfen und die Fehler der Umsetzung von Lohnstein korrigieren sollten.

Die Union bekenne sich zwar nach wie vor zu einer einkommensunabhängigen Inanspruchnahme von Leistungen und einem einheitlichen Leistungskatalog. Die Instrumente, die sie einsetzen wolle, um die in ihrem Antrag geforderte grundsätzliche Kehrtwende und den Paradigmenwechsel in der Gesundheitspolitik zu vollziehen, vermittelten jedoch einen anderen Eindruck und deuteten darauf hin, dass CDU und CSU zukünftig eher einen neoliberalen Weg einschlagen wollten. Die Koalition hingegen wolle die solidarische Krankenversicherung nicht nur aufrechterhalten, sondern ausbauen, zumal sich im internationalen Vergleich über viele Jahre hinweg immer wieder gezeigt habe, dass solidarische Systeme gegenüber privatisierten oder teilprivatisierten sowohl kosteneffektiver als auch verteilungsgerechter seien.

Die Mitglieder der **Fraktion der CDU/CSU** betonten, die rot-grüne Koalition sei 1998 angetreten, um eine „entschlossene Reformpolitik“ zu betreiben; dies sei nichts als eine vollmundige Erklärung gewesen. In der Gesundheitspolitik habe sie seither zwei Ministerinnen verschlissen, ohne auch nur ansatzweise die Probleme in der gesetzlichen Krankenversicherung zu lösen. Stattdessen sei aus einem Überschuss der GKV in Höhe von 1 Mrd. Euro ein Defizit von 2,8 Mrd. Euro geworden. Mit der Wiedereinführung der Budgetierung im Jahr 1998 habe die Regierung Gerhard Schröder den Weg in die Zweiklassenmedizin beschritten. Patienten, insbesondere chronisch Kranke, seien von Leistungseinschränkungen betroffen, das Recht auf die medizinisch notwendige Versorgung sei nicht mehr hinreichend gewährleistet – und das, obwohl die Versicherten die höchsten Beiträge zahlten, die es je gegeben habe. Dies habe für die Union nichts mehr mit Solidarität und sozialer Gerechtigkeit zu tun. Sie wolle das Vertrauen der Bevölkerung, die nach der jüngsten Umfrage des Allensbach-Instituts zu drei Vierteln mit der gegenwärtigen Gesundheitspolitik nicht zufrieden sei, wieder herstellen und die Menschen wieder in den Mittelpunkt eines neu gestalteten Gesundheitswesens stellen.

Ziel der Union sei es, dem Bedürfnis von Patienten und Versicherten entgegenzukommen, auch in der GKV wie mündige Bürger behandelt zu werden und über den Umfang ihres Versicherungsschutzes bestimmen zu können. Gleichzeitig könnten sich die Menschen bei der Union darauf verlassen, dass ihnen auch künftig alle medizinisch notwendigen Leistungen gewährt würden. Die rot-grüne Koalition habe mit ihrer Staats- und Listenmedizin, Bürokratismus und Dirigismus das Gesundheitssystem „an die Wand gefahren“. Hiermit müsse jetzt Schluss sein. Stattdessen benötige man endlich eine dem Patienten und Versicherten zugewandte Medizin, außerdem müssten die Patienten über die Qualität der medizinischen Versorgung wie über die Leistungen und deren Abrechnung informiert werden. Nur so könne das Vertrauen der Patienten und Versicherten in das System der vom Prinzip her bewährten gesetzlichen Krankenversicherung wieder hergestellt werden.

Die Mitglieder der **Fraktion der FDP** erinnerten an den Herbst 1998, als die Krankenkassen schwarze Zahlen ge-

schrieben und Eigenverantwortung, Wettbewerb, Wahlmöglichkeiten der Versicherten und Transparenz sich zu entwickeln begonnen hätten. Der Amtsantritt der rot-grünen Regierung habe diese Entwicklung gestoppt und aus schwarzen Zahlen seien rote geworden.

Die Fraktion der FDP berief sich auf den Vorsitzenden des Sachverständigenrates, Prof. Dr. Schwartz, der erstens eine Verschlinkung der Rechtsvorschriften hin zu weniger Staat, zweitens ein unteilbares Maßnahmenbündel mit beitrags-senkenden Wirkungen und drittens gefordert habe, den Versicherungen die Möglichkeit einzuräumen, an die Bonusregelungen analog der Zuzahlungsminderung beim Zahnersatz oder nach dem Beispiel bestimmter Privatversicherer begünstigte Präventionstarife anzubieten. Diesen Forderungen könne sich die FDP uneingeschränkt anschließen. Sie trete für eine sozialverträgliche Ausdünnung des Leistungskatalogs der Krankenkassen und eine stärkere finanzielle Eigenbeteiligung der Versicherten (nach einer durchgreifenden Steuerreform mit einem höheren Nettoeinkommen für den Einzelnen) ein und sei der Ansicht, dass die GKV sich künftig verstärkt an Angeboten und Vertragsgestaltungen der privaten Krankenversicherungen orientieren müsse. Weniger Staat, mehr privat – das sei die ordnungspolitische Devise, die für die FDP in die Zukunft führe und für die sie weiter streiten werde. Deshalb fordere sie in der gesetzlichen Krankenversicherung die Ablösung des Sachleistungsprinzips zugunsten des Prinzips der Kostenerstattung, den Aufbau einer zweiten Säule in Form einer privaten kapitalgedeckten Absicherung und die Festschreibung des Arbeitgeberbeitrags zur Entlastung der Arbeitskosten.

Die Mitglieder der **Fraktion der PDS** stellten fest, die Ursachen dafür, dass sich die Konflikte und Probleme im Gesundheitswesen auch unter der rot-grünen Regierung verhärtet hätten, seien wesentlich vielfältiger und komplizierter, als die Union es in ihrem Antrag darstelle. Wenn diese – im Antrag ebenso wie in ihrem Wahlprogramm – den Eindruck zu vermitteln versuche, sie habe SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN 1998 ein geordnetes Gesundheitswesen hinterlassen, sei dies absolut irreführend. Die in der GKV erzielten Überschüsse, die CDU/CSU und FDP als Erfolg ihrer Politik ausgaben, seien mit Zuzahlungen, Leistungskürzungen und der Einführung von Elementen der privaten Krankenversicherung erkaufte worden. Dagegen sei es auch der seinerzeitigen Koalition nicht gelungen, Wirtschaftlichkeitsreserven zu erschließen und Fehlentwicklungen grundlegend abzubauen. Stattdessen habe sie der Versichertengemeinschaft durch die Einführung sozialpolitischer Verschiebebahnhöfe Gelder zugunsten des Bundeshaushalts entzogen. Zwar sei auch die jetzige, rot-grüne Koalition mit ihrer als große Strukturreform angelegten Gesundheitsreform 2000 in der Praxis gescheitert. Zumindest aber habe sie einige unsoziale Regelungen der seinerzeitigen Koalition aus CDU/CSU und FDP zurückgenommen. Das, was die Union nunmehr den Wählern unter der Überschrift „Wahlfreiheit und Wettbewerb“ als zukunftsweisende Reform schmackhaft machen wolle, vertrage sich wiederum nicht mit den Grundsätzen einer solidarischen Krankenversicherung.

Berlin, den 26. Juni 2002

**Wolfgang Lohmann**  
Berichterstatter





